

SI VOUS ÊTES DÉJÀ TITULAIRE DE LA FONCTION PUBLIQUE DE L'ÉTAT
--

Veillez compléter les rubriques ci-après :

ADMINISTRATION (dernière affectation) :

SERVICE :(libellé, adresse, n° de téléphone)

CORPS OU GRADE CATÉGORIE : A B C

DATE DE TITULARISATION :

DERNIÈRE PROMOTION (**joindre l'arrêté**) :

Échelon : À compter du :

(Merci de fournir une attestation de la dernière promotion et l'indice brut / majoré correspondant)

CITOYENNETÉ : (Joindre le justificatif)

Service National

Journée d'Appel de Préparation à la Défense

Journée Défense et Citoyenneté

DIPLÔMES - TITRES des 3 derniers diplômes obtenus (JOINDRE LES PHOTOCOPIES)
--

<input type="checkbox"/>	Année d'obtention	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				
<input type="checkbox"/>	Année d'obtention	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				
<input type="checkbox"/>	Année d'obtention	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				

DÉCOMPTÉ DES SERVICES ACCOMPLIS

(Se reporter à l'annexe ci-jointe)

(Si pas de services accomplis, rayer les tableaux et signer le document)**SERVICES ACCOMPLIS DANS L'ENSEIGNEMENT PUBLIC :****(Joindre obligatoirement les états de service correspondants)**

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT D'EXERCICE	FONCTION *	Quotité horaire sur temps complet	PÉRIODE D'EXERCICE		DURÉE		
			Du	Au	Ans	Mois	Jours
			TOTAL				

SERVICES ACCOMPLIS DANS L'ENSEIGNEMENT PRIVÉ :**(Joindre obligatoirement les états de service correspondants)**

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT D'EXERCICE (Indiquez s'il s'agit d'un établissement sous contrat ou hors contrat)	Fonction *	Quotité Horaire sur temps complet	PÉRIODE D'EXERCICE		DURÉE		
			Du	Au	Ans	Mois	Jours
			TOTAL				

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES						
NOM ET PRÉNOM DE L'EMPLOYEUR	QUALITÉ DE L'AGENT	PÉRIODE D'EXERCICE		DURÉE		
		DU	AU	ANS	MOIS	JOURS

Je n'ai accompli antérieurement à cette nomination aucun service définis antérieurement et demande en conséquence à être classé en qualité de professeur, compte tenu de mon stage.

Certifié exact, à Paris, le :

Signature de l'intéressé(e)